Zur Aetiologie der retrobulbären Neuritis

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Von

Wilhelm Abels

aus Willich

Tag der Promotion: 30. April 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

98

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n: Prof. Dr. **Rubner**
R e f e r e n t e n: Prof. Dr. **Krückmann**
Prof. Dr. **Meisner**

26 000 poliklinische Aufzeichnungen der Universitätsklinik für Augenkrankheiten in Berlin aus den Jahrgängen 1918 und 1919 wurden in Bezug auf das Vorkommen und auf die Aetiologie der Neuritis retrobulbaris verfolgt.

Es wurden 134 Fälle von retrobulbärer Neuritis gefunden, 0,515 %. Unter den Erkrankten befanden sich 105 Männer und 29 Frauen.

Unter den 134 Fällen von Neuritis retrobulbaris wurden
17 mal multiple Sklerose = 12,6 %;
6 mal Affektionen der Nasennebenhöhlen = 4,4 %;
37 mal Alkohol- oder Nikotinabusus = 27,6 %;
6 mal Lues = 4,4 %;
7 mal Arteriosklerose = 5,2 %
fachärztlich als ätiologische Momente festgestellt. Bei 60 Erkrankungen blieb die Entstehungsursache ungeklärt.

Von einigen der Erkrankten wurde die Angabe gemacht, daß sie infolge mangelhafter Ernährung große Gewichtsabnahme erlitten hätten, teilweise bis zu 40 Pfund.

Angesichts der Wirkungen, die in anderen Gebieten infolge Unterernährung zur Beobachtung kamen, erscheint die Annahme gerechtfertigt, daß die Widerstandsfähigkeit der Sehnerven gegenüber den toxischen und infektiösen Schädlichkeiten herabgesetzt wurde.

Da an der Klinik bereits eine Zunahme der Erkrankungszahl retrobulbärer Neuritiden während der letzten Zeit des Krieges bemerkt war, wurden zum Vergleich noch die Aufzeichnungen des Jahrganges 1913 in Bezug auf die Häufigkeit des Vorkommens und die Entstehungsursache der retrobulbären Neuritis durchgesehen.

In diesem Jahrgange wurden nur 25 Fälle von Neuritis retrobulbaris festgestellt, also nur 0,156 % gegen 0,515 % der gesamten behandelten Fälle der Jahrgänge 1918 und 1919.

Als ätiologische Momente kamen bei diesen 25 Fällen
3 mal multiple Sklerose = 12 %;
5 mal Alkohol- oder Nikotinabusus = 20 %;
2 mal Lues = 8 %;
1 mal Arteriosklerose = 4 %;
1 mal ein retrobulbäres Haematom = 4 %;
1 mal Nephritis = 4 %
in Betracht. In den übrigen Fällen blieb die Entstehungsursache ungeklärt.

Infolge der während der letzten Kriegsjahre geringeren Möglichkeit durch Alkohol und Nikotinabusus Schädigungen des Sehnerven sich zuzuziehen, sollte man eher eine Verringerung der Erkrankungszahl erwartet haben.

Die starke Zunahme der Erkrankungsziffer kann also wohl mit der durch Unterernährung verursachten starken Gewichtsabnahme und der dadurch geschaffenen geringeren Widerstandsfähigkeit des Körpers gegenüber den schädigenden Momenten in Zusammenhang gebracht werden.

Lebenslauf.

Ich wurde am 25. Mai 1892 als Sohn des Kaufmannes Johann Abels zu Willich, Landkreis Crefeld, geboren. In Willich besuchte ich bis Ostern 1903 die Volksschule. Von 1903—1905 war ich im Knickenbergischen Institut in Telgte i. Westfalen. Von Ostern 1905 bis 1912 besuchte ich das städtische Gymnasium zu Crefeld, wo ich am 11. März 1912 die Reifeprüfung bestand. Ich widmete mich darauf dem Studium der Medizin an den Universitäten Heidelberg und Bonn, wo ich am 9. Juli 1914 die ärztliche Vorprüfung bestand. Zu Beginn des Krieges im August 1914 trat ich als Kriegsfreiwilliger in den Heeresdienst und war als Unteroffizier, Unterarzt und Feldhilfsarzt ununterbrochen bis Dezember 1918 im Felde tätig. Nach meiner Entlassung aus dem Heeresdienst besuchte ich die Universität Berlin und bestand am 29. März 1920 die ärztliche Staatsprüfung. Da der von mir geleistete Kriegsdienst auf das praktische Jahr angerechnet wurde, wurde mir mit der Geltung vom 29. März 1920 die Approbation als Arzt erteilt. Wilhelm Abels.